

## Gyógytea-fogyasztási szokások napjainkban – egy felmérés tapasztalatai

Peták Zsolt<sup>1</sup> és Csupor Dezső<sup>2</sup>



A gyógyteák csoportja jogi és szakmai szempontból egyaránt igen heterogénnek tekinthető. Az ide tartozó termékek egy része gyógytermékként, elfogadott gyógyászati indikációval van forgalomban, más teák (jellemzően monoteaként) hivatalos indikáció és megfelelő betegtájékoztató nélkül kerülnek a fogyasztókhoz. A klinikai hatásosság igazolásának szintje alapján is rendkívül széles a paletta: a bizonyítottan hatástól a népi hagyományra alapozott indikációkig terjed a kör. Sajátos módon a gyógytermékek egy részénél a hatásosságot klinikai adatok nem támasztják alá, ugyanakkor egyes, indikációval nem rendelkező teák esetén (pl. szennatea) ez meggyőzően igazolt.

Jóllehet egyes gyógyteák nem tekinthetők a bizonyítékokon alapuló fitoterápia részének, az kétségtelen, hogy még a klinikailag kevésbé vizsgált teák is jelentős szerepet tölthetnek be a gyógyászatban. Ennek egyik oka az, hogy egyes indikációkban (pl. tejelválasztás fokozása, étvágyjavítás, kisgyermek emésztési panaszai) a teák hiányt pótolnak. És bár a gyógyszerkincsen belüli jelentőségük csökken, a gyógyteák nyugat-európai növekvő népszerűségét figyelve arra következtethetünk, hogy a teák még sokáig a gyógyászat részét képezik. S bár a teák évszázadok óta népszerűek a betegek körében, ennek ellenére (vagy épp ezért) nagyon sok tévhit övezi felhasználásukat. Mivel számos könyv, folyóirat, internetes oldal téves információkat közöl a gyógynövényekről, nem ritka, hogy az alkalmazás célja téves, a teáktól elvárt hatás nagyon irreális. Sokan, abból kiindulva, hogy a gyógyteák a szintetikus gyógyszereknél enyhébb hatásúak, azt feltételezik, hogy ezek használata teljesen veszélytelen, a nemkívánatos hatások és interakciók lehetőségét teljesen figyelmen kívül hagyják. A gyógyteák biztonságosságának túlértékelése az egyik oka annak is, hogy a betegek a gyógyteákat gyakran saját döntés alapján vásárolják, anélkül, hogy kikérnék a gyógyszerész vagy a kezelőorvos tanácsát, és jellemzően nem számolnak be ezek használatáról a kezelőorvosuknak, tovább növelve a nemkívánatos hatások kialakulásának kockázatát.

Tudomásunk szerint hazánkban az elmúlt években nem végeztek olyan felmérést, amely szisztematikusan elemezte volna a gyógytea-fogyasztási szokásokat, különös tekintettel a használat szakszerűségére és a gyógyszeres terápiával való interakciókra. Munkánk célja ezért egy olyan, nem reprezentatív felmérés el-

végzése volt, amely iránymutatással szolgálhat későbbi, nagyobb populációt érintő elemzéseknek.

### Módszerek

A gyógytea-fogyasztási szokások felmérését két gyógyszerértékesítő betegek/vásárlók körében végeztük. Az egyik gyógyszerértékesítő Békés megyei, közel 8000 fős kisvárosban található, amelynek fiókgyógyszerháza egy mintegy 1000 lakosú községi faluban működik. A kérdőív es felmérést 2013 novembere és 2014 áprilisa között végeztük. A vizsgált időszakban a két gyógyszerértékesítőben a monoteák, elsősorban a hazánkban hagyományos gyógynövények (kamilla, csalán, borsmenta, citromfű, hársfa, fagyöngy) forgalma volt a legnagyobb. Bár a teakeverékek kevésbé voltak kelen-dőek, nagy volt a kereslet azon teakeverékek iránt, amelyek szintetikus gyógyszerek által le nem fedett területeken alkalmazhatóak.

A kérdőívek kitöltésére olyan betegeket kértünk meg, akik a gyógyszerértékesítőben gyógyteát vásároltak. A kérdőívet a helyszínen is ki lehetett tölteni (ehhez szükség esetén segítséget nyújtottunk), de haza is lehetett vinni. Bizonyos kérdések feleletválasztósak voltak (egyeseknél csak egy, másoknál több válasz is jelölhető volt), a kérdések egy részénél a vásárló szöveges választ kértük. *A kérdőívet keretes anyagként ismertettük.* Összesen 101 kitöltött kérdőív érkezett vissza.

### A felmérés eredményei

A kérdőív kitöltőinek zöme 51-70 év közötti, és mintegy 70%-uk nő (**1. ábra**). A vásárlók életkori eloszlása arra utal, hogy sokan krónikus betegségük kezelésére vásárolják a gyógyteákat.

A betegek többsége közepes fokú végzettséggel rendelkezik (**2. ábra**).

A vásárlók zöme (81%) magának vásárolta a gyógyteát. A más részére vásárlók jellemzően 40 év feletti nőbetegeknek vittek gyógyteákat.

Megvizsgáltuk, hogy hányféle gyógyszert szednek a gyógyteákat fogyasztó betegek. A leggyakoribb a 3-4 gyógyszer egyidejű szedése, de nem ritka, hogy 5 vagy több gyógyszerkészítményt alkalmaznak egyidejűleg (**3. ábra**). A válaszokból kirajzolódik, hogy a gyógyteákat vásárlók körében gyakori a polipragmá-

*A felméréshez használt kérdőív*

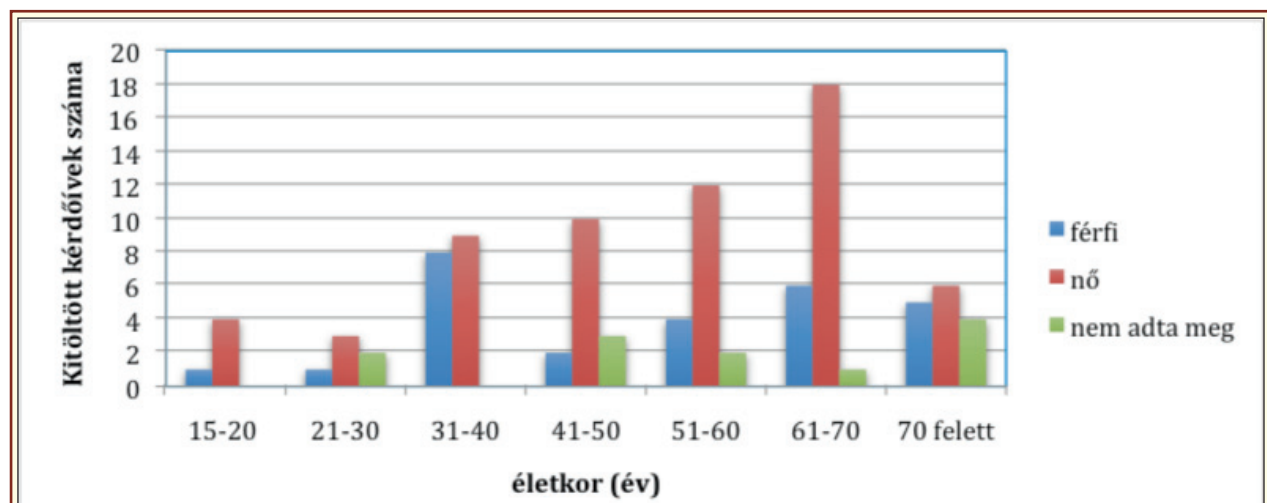
1. **Kitöltő életkora:**  
**Kitöltő neme:** férfi / nő
2. **Lakóhelye:** főváros / megyeszékhely / város / falu
3. **Legmagasabb iskolai végzettsége:** ált. iskola / középfokú (gimnázium, szakközépiskola) / felsőfokú (egyetem, főiskola)
4. **Magának vásárolja a gyógyteát?** igen / nem
5. **Ha nem magának vásárolja, akkor a teát fogyasztó**  
**neme:** férfi / nő  
**életkora:**
6. **Ismeri, hogy a tea fogyasztója milyen gyógyszereket szokott szedni?** igen / nem
7. **Amennyiben nem ismeri, hogy a tea fogyasztója milyen gyógyszereket szed, akkor az alábbi két kérdést ugorja át.**
8. **Hányféle gyógyszert szed a tea fogyasztója?**
9. **Kérem, sorolja fel, hogy milyen gyógyszereket és mire szedi a tea fogyasztója:**

Gyógyszer neve	Mire szedi?

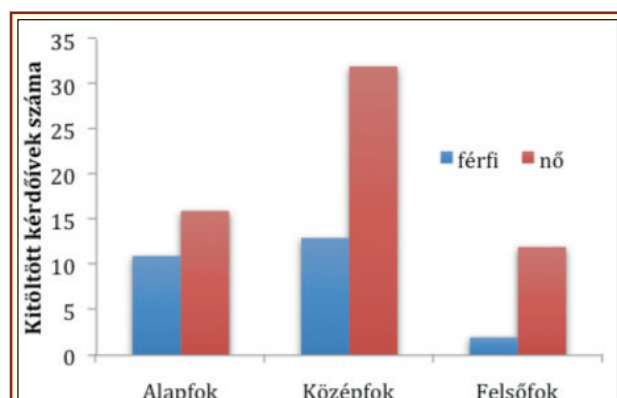
10. **Jelenleg milyen gyógyteákat vásárolt és milyen célra?**

Gyógytea neve	Milyen célra?

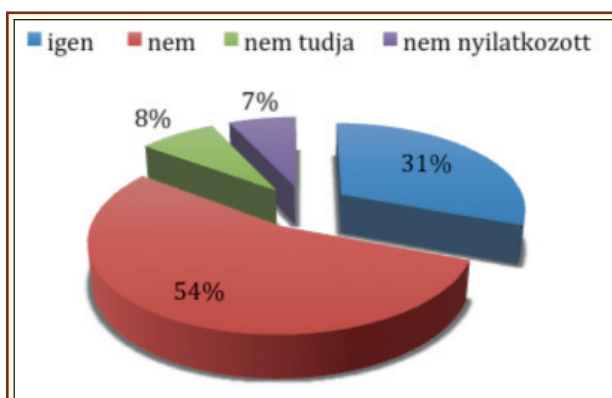
11. **Szed-e valamilyen gyógyszert is arra a problémára, amire a gyógyteát vásárolta?**  
igen / nem / nem tudom
12. **Ha igen, akkor milyen panaszra/betegségre, és milyen gyógyszert?**  
.....
13. **Honnan tájékozódik a gyógyteák hatásáról, alkalmazásuk céljáról? (több válasz is jelölhető)**  
gyógyszerész / orvos / természetgyógyász / gyógyszerértékesítő / orvosasszisztens / ismerős / rokonok / könyvek / újságok / internet / termék csomagolása
14. **Ha internetről, könyvekből, folyóiratokból tájékozódik, jelölje meg az Ön számára legfontosabb 3 forrást!**  
.....
15. **Szokott-e arról tájékozódni, hogy az Ön által fogyasztott gyógyteák befolyásolhatják-e a szedett gyógyszereinek a hatását?** igen / nem
16. **Ha igen, akkor milyen forrásból szokott erről tájékozódni? (több válasz is jelölhető)**  
gyógyszerész / orvos / természetgyógyász / gyógyszerértékesítő / orvosasszisztens / ismerős / rokonok / könyvek / újságok / internet / termék csomagolása
17. **Ha egy gyógytea olyan mértékben befolyásolná valamely gyógyszer hatását, hogy az együttes alkalmazása nem javasolt, akkor melyiket hagyná el?**  
gyógytea / gyógyszer / továbbra is mindkettőt használnám
18. **Tájékoztatja-e kezelőorvosát arról, hogy gyógyteát fogyaszt?**  
mindig / többnyire igen / időnként / soha
19. **Előfordult-e már, hogy kezelőorvosa tanácsára kezdett gyógyteát fogyasztani?** igen / nem
20. **Ha igen, akkor mit és mire?**



1. ábra: A kérdőívet kitöltők életkori eloszlása



2. ábra: A kérdőívet kitöltők legmagasabb iskolai végzettsége



4. ábra: Adott problémára a gyógyteán kívül gyógyszert is alkalmazók

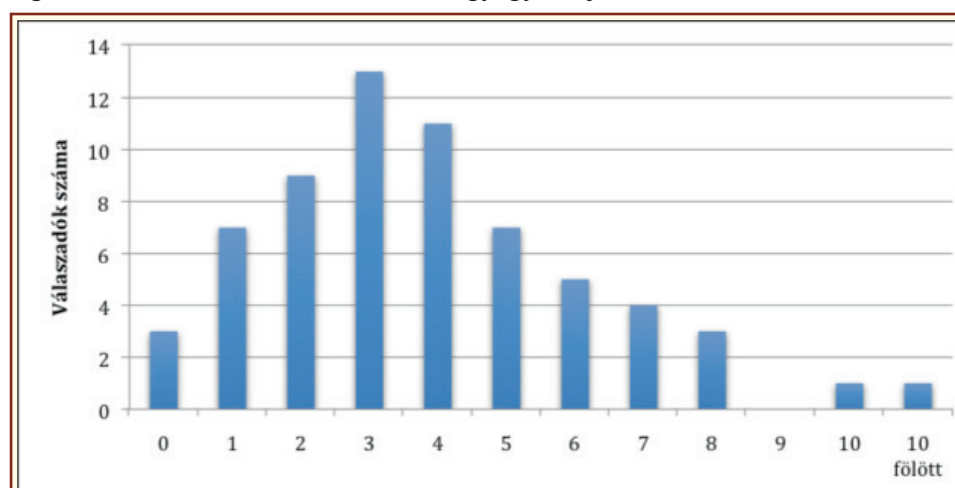
zia, ami számos gyógyszer-gyógyszer és gyógyszer-gyógynövény interakció kialakulásának alapja lehet.

Megkérdeztük azt is, hogy szednek-e gyógyszert arra a panaszra vagy betegségre, amelynek enyhítésére a gyógyteát vásárolták (4. ábra).

A nemleges válaszok túlsúlya arra utalt, hogy a betegek – szándékuk szerint – a vásárolt gyógyteát jel-

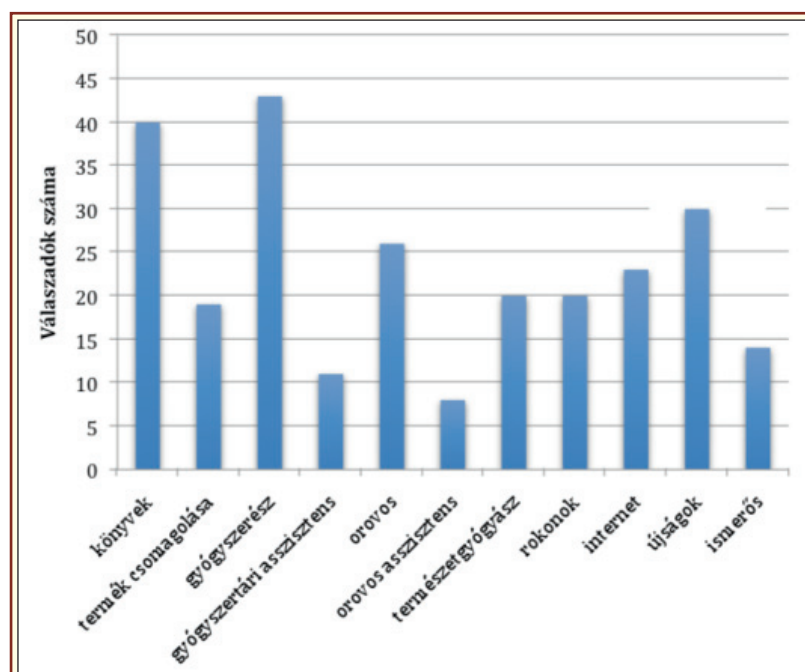
lemzően nem komplementer terápiaként alkalmazzák. Mintegy harmaduk viszont a teát a gyógyszeres kezelés kiegészítésére használja. Mindössze 8%-uk nyilatkozott úgy, hogy nincs tisztában azzal, hogy adott panaszra gyógyszert is szed-e.

A vásárolt gyógyteák felhasználási céljáról begyűjtött adatok elemzésével több hasznos információhoz



3. ábra: A gyógyteafogyasztással egyidejűleg szedett gyógyszerek száma

jutottunk. Kiderült, hogy bár a vásárolt teákat többnyire szakszerűen használták fel, a gyógytea-alkalmazás gyakran igen távol áll a modern fitoterápiától. A felhasználási célok egy része (vesevédő, méregtelenítő, értisztító, zsíregető) megalapozatlan, és számos példa van téves indikációkra (izlandi zuzmó pajzsmirigybetegekre, akácvirág gyomorsavcsökkentésre, tyúkhúr koleszterinszint-csökkent-



5. ábra: Gyógyteákkal kapcsolatos információszerzés forrásai

tésre, orvosi veronika agyi erek tisztítására, homoktövis koleszterinszint-csökkentésre, cickafark értágításra, csipkebogyó vizelethajtásra, cickafark reumára, orbáncfű nyugtatásra, málnalevél köszvényre, rozmarin görcsoldásra, hársfavirág nyugtatásra, borsmenta erősítésre). A tévinformációk zömének forrása kideríthetetlen, de egyes esetekben a tömegmédiának hatásának nyomai azonosíthatók: a csillagánizs antivirális szerként történő alkalmazása minden bizonnyal azzal függhet össze, hogy ezt a növényt néhány éve a madárinfluenza elleni szerként reklámozták a televízióban.

Összesen 70 vásárló volt, akinek gyógyszer- és gyógyteafogyasztásáról is rendelkezünk adatokkal, közülük 17-nél azonosítottunk kisebb-nagyobb szakmai problémákat a gyógytea alkalmazásban vagy a gyógyszer-gyógynövény interakciókban.

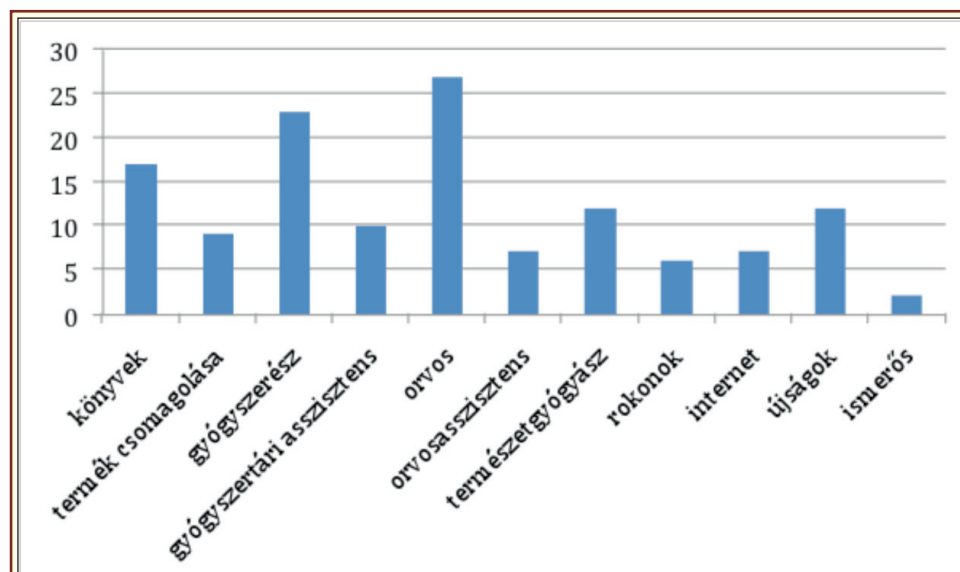
A gyógyteák hatásával, alkalmazásuk céljával kapcsolatos információ forrásaként a betegek több opciót is bejelölhettek. A leggyakrabban megjelölt információforrás a gyógyszerész volt. Megjegyzendő, hogy több gyógytea csomagolásán az alkalmazással kapcsolatos alapvető információk hiányoznak, így a betegek sokszor szándékuk ellenére sem tájékozódhatnak ebből a forrásból. Következő kérdésünk a leggyakrabban használt internetes forrásokra, könyvekre és folyóiratokra irányult. A legnépszerűbb (többször említett) internetes oldalak a következők voltak: az nlcafe.hu, hazipatika.com, a gyorgytea.hu, femina.hu, herbaria.hu. Az említett oldalak egy része (hazipatika.com) általános egészségügyi információs portál, a nlcafe.hu és a femina.hu nőknek szóló, gyógynövényekkel kapcsolatos írásokat is közlő életmódmagazin, míg a herbaria.hu és a gyorgytea.hu termékmar-

ketinget támogató oldalak. A felsorolásban egyetlen, a gyógynövényekkel kapcsolatos független, szakszerű információkat szolgáltató oldal sincs. A leggyakrabban használt könyvek Maria Treben és Szabó György művei. Többben a konkrét mű megjelölése nélkül az előbb említett két népi gyógyítót nevezték meg információforrásként. Egyetlen, a közelmúltban megjelent, szakmai színvonalát tekintve elfogadható könyvet sem említettek, ugyanakkor volt, aki Rápóti-Romváry több évtizede megjelent művét (Gyógyító növények) használta információforrásként. A folyóiratok közül többen említették a gyógyszerárakban ingyenesen elérhető egészségmagazinokat (Gyógyhír, Patikatükör, Patika Magazin), a Természetgyógyászt és a Nők Lapját (5. ábra).

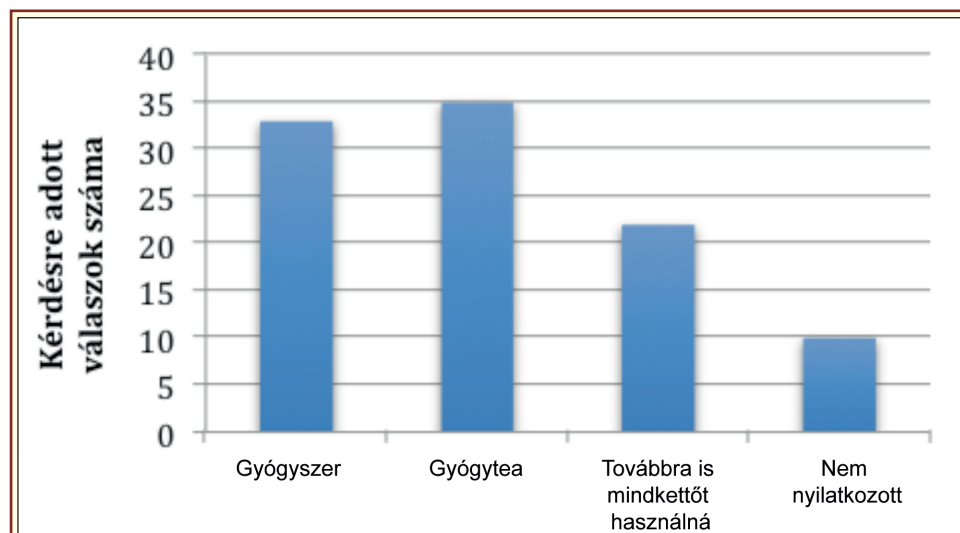
A gyógynövény-gyógyszer interakciók azonosítása, kezelése a szakember számára is kihívás, így várható volt, hogy a lakosság körében kevesen foglalkoznak ezzel a kérdéssel. Az ezzel kapcsolatos kérdésre adott válaszok (Szokott-e arról tájékozódni, hogy az Ön által fogyasztott gyógyteák befolyásolhatják-e a szedett gyógyszereinek a hatását?) igazolták ezt a feltevést, ugyanis a válaszadók 41%-a nemmel felelt erre a kérdésre. Az igennel válaszolók esetén rákérdeztünk az információ forrására (6. ábra). A válaszból az derült ki, hogy gyógyszerészek és orvosok az elsődleges forrásai az interakciókkal kapcsolatos információknak, de míg a gyógyteák alkalmazásával kapcsolatos tájékozódásban a gyógyszerészeket jelentősen többen jelölték meg forrásként, a kölcsönhatások esetén elsősorban az orvosoktól tájékozódtak.

Az egyidejűleg fogyasztott gyógyszerek és gyógyteák lehetséges interakcióinak elemzése során igazán veszélyes, kedvezőtlen farmakokinetikai vagy farmakodinámiai kölcsönhatást nem azonosítottunk. Arra azonban számos példa volt, hogy a gyógyszeres és fitoterápiás kezelés kiegészítette egymást (pl. megfázásos tünetek, magas éryomás, magas vércukorszint, emésztési panaszok terápiája). Gyakran előforduló, a betegek tüneteit feltehetőleg fokozó párosítás, hogy a gyomorsavtúrtengés elleni terápiában részesülő betegek különböző okokból borsmentateát is fogyasztottak (a növény mentoltartalma miatt fokozza a refluxos tüneteket).

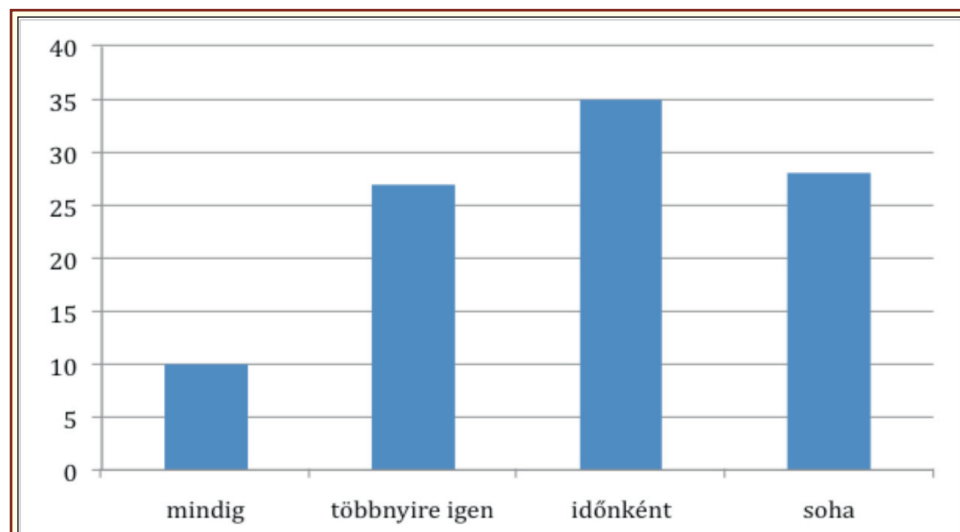
Vizsgáltuk azt is, hogy ha a gyógyszer és a gyógytea együttes szedése nem lenne javasolt, akkor melyik terméket mellőzné a beteg (7. ábra). Némileg talán meglepő módon valamivel többen hagynák abba a gyógyszer(ek) szedését, mint a gyógyteafogyasztást.



6. ábra: Gyógytea-gyógyszer interakciókkal kapcsolatos információszerezés forrása



7. ábra: Ha egy gyógytea olyan mértékben befolyásolná valamely gyógyszer hatását, hogy az együttes alkalmazása nem javasolt, akkor melyiket hagyná el?



8. ábra: Tájékoztatja-e kezelőorvosát arról, hogy gyógyteát fogyaszt?

Bár a korábbi válaszokból úgy tűnt, a gyógynövény-gyógyszer kölcsönhatások azonosításában a betegek számítanak a kezelőorvosuk tanácsára, ennek ellentmond az, hogy többségük nem tájékoztatja rendszeresen az orvost az általa fogyasztott gyógyteákról (8. ábra).

Bár ennek okát nem vizsgáltuk, feltételezhető, hogy mivel az orvosok ritkán javasolják gyógyteák használatát a betegeknek, a betegek sem tartják fontosnak, hogy beszámoljanak az orvosnak arról, hogy milyen teát fogyasztanak. Az ezzel kapcsolatos kérdésre (Előfordult-e már, hogy kezelőorvosa tanácsára kezdett gyógyteát fogyasztani?) a betegek 25%-a válaszolt igennel. Azok, akik igennel válaszoltak, felsorolták a (korábban vagy az aktuális vásárlással összefüggésben) az orvos által javasolt teákat és indikációkat (1. táblázat).

A táblázatban felsorolt gyógyteák zömét szakszerű fitoterápiás indikációval alkalmazták (zöld jelölés). Bár a felhasznált növények köre elég szűk, és kombinációs teákat alig találunk a felsorolásban, több fontos indikációs területen megjelennek a teák (feltehetőleg adjuváns kezelésként). A vörössel jelölt gyógytea-alkalmazások racionálisan nem indokolhatóak, ugyanakkor ezek a tévedések nem veszélyeztették a betegeket. A fehérrel jelölt cellákban szereplő gyógytea-felhasználás nem feltétlenül szakszerű. A kö-



I. táblázat

## Orvosok által javasolt gyógyteák és indikációik

cickafark fű – felfázás
citromfű tea – idegesség ellen
csipkebogyó tea – megfázás elkerülése érdekében
fekete bodza – meghűlés
fekete bodza virág – megfázás
fodamenta levél – emésztés
galagonya – vérnyomás,
csalán – vizelethajtó
hársfa tea – álmatlanság
hársfavirágzat – megfázás
homoktövis tea – felfázás
homoktövis tea – felfázás
kakukkfű – köhögés
kakukkfűtea – köhögés
kamilla – felfázás
kamilla, hársfavirág – megfázás
kamilla – megfázás
kamillát megfázáskor, inni vagy gargalizálni
kamillavirágzat – borogatás
kisvirágú fűzike – prosztatata jóindulatú gyulladása
köhögésre – fodamenta
körömvirág – gyulladásra
májvédő tea – sok gyógyszer miatt kímélje a májat
Mecsek prosztatata filteres teakeverék – prosztatata panaszok
orbáncfű – nyugtatásra
szennalevél – hashajtás
szennalevél – bélműködés
szennalevél – hashajtás
tőzegáfonya – felfázás
tőzegáfonya – sűrű vizelet
tőzegáfonya – húgyúti fertőzés
zsálya – hőhullám

römvirág gyulladáscsökkentésre csak külsőleg használható (nem derül ki, ez esetben erről volt-e szó), az orbáncfű antidepresszáns hatású (és nem nyugtató – de könnyen elképzelhető, hogy ezeket a fogalmakat a beteg keverte össze), a tőzegáfonya (helyesen amerikai

nagytermésű áfonya) pedig nem elsősorban teaként használandó, ugyanis hatásosságát nem teaként bizonyították.

## Összefoglalás

Az általunk elvégzett felmérés ugyan nem alkalmas arra, hogy átfogó képet kapjunk a hazai gyógytea-fogyasztási szokásokról, azonban a mintegy 100 kérdőív elemzése hasznos tanulságokkal szolgált. A fogyasztók jelentős része a gyógyszerészeket a gyógyteák alkalmazásával kapcsolatos fontos információforrásnak tartja. Mivel a gyógynövényekkel kapcsolatos ismeretek a gyógyszerészképzés alapvető részét képezik, a téma mögött álló kollégáktól joggal várják el a szakszerű tájékoztatást. Elgondolkodtató ugyanakkor, hogy az interakciók kérdésében az orvosok mögött csak másodlagos jelentőségű információforrás a gyógyszerész. A legfontosabb tanulság véleményünk szerint az, hogy a teák alkalmazásával kapcsolatban a betegek gyakran téves információkkal rendelkeznek. Nagyon sokan nincsenek tisztában a gyógyteák indikációival, a teák lehetséges interakcióival. A gyógyteákkal kapcsolatos gyógyszerési tanácsadás olyan fontos kompetencia, amely terápiabiztonsági szempontból nagy jelentőségű.

A szerzők köszönetet mondanak Doró Péternek, az SZTE GYTK Klinikai Gyógyszerészeti Intézet vezetőjének a kérdőív összeállításához és Peták Zsoltné Besenyei Beátának az adatok kiértékelésében nyújtott segítségéért. Köszönettel tartozunk Kőhalmi Ákosnak és Barta Attilának a munka elvégzésének támogatásáért.

PETÁK ZS., CSUPOR D.: *Medicinal teas in the therapy – the experiences of a survey*

Medicinal teas have been applied in the treatment of various diseases for centuries. Although many of the applied teas do not belong to the evidence-based medicine, teas are essential part of the therapy. Here we report the results of a survey conducted in pharmacies within patients buying medicinal teas. The survey revealed that although in the majority of the cases teas are applied appropriately, possible interactions with concomitantly taken medicines and incorrect indications may result in ineffective treatment or adverse effect.

<sup>1</sup>Déva Patika, Dévaványa, Hősök tere 3. – 5510

<sup>2</sup>Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerésztudományi Kar, Farmakognózi Intézet, 6720 Szeged, Eötvös u. 6.

A dolgozathoz tartozó tesztkérdések az utolsó oldalon találhatók

